

CARCINOSSARCOMA MAMÁRIO ASSOCIADO A NEOPLASMA TESTICULAR EM CÃO - RELATO DE CASO

**FERRO, Ariana Gayer¹; SCHUCH, Isabel Duarte²; ROSA, Cristiano Silva³;
VIVES, Patricia Silva⁴; GUIM, Thomas Normanton⁴; FERNANDES, Cristina
Gehver⁵**

¹UFPEL, graduanda do curso de Medicina Veterinária; ²UFPEL, Médica Veterinária autônoma,
³UFPEL, Departamento de Clínicas Veterinária; ⁴UFPEL, Hospital de Clínicas Veterinária; ⁵UFPEL,
Departamento de Patologia Animal, ariana.gayer@bol.com.br

1 INTRODUÇÃO

Neoplasias da glândula mamária representam a grande maioria de todas as neoplasias que acometem as cadelas (Peleteiro, 1994), no entanto, os machos são raramente acometidos por essa afecção (Rutteman, Witthrow, 2007). O risco de cães machos desenvolverem tumores mamários é considerado menor ou igual a 1% em relação às fêmeas (Daleck et al, 2008). As alterações da glândula mamária em machos estão geralmente associadas às desordens hormonais produzidas por neoplasias testiculares (Misdorp, 2002). Os sinais clínicos estão associados ao hiperestrogenismo, podendo ocorrer alopecia simétrica, hiperkeratose, hiperpigmentação, sinais de feminização como ginecomastia, prepúcio pendular, atração de outros machos, neoplasmas mamários, além de hipoplasia medular, trombocitopenia, anemia e infecções secundárias (Daleck et al, 2008; Fan & Lorimier, 2006).

O presente trabalho tem por objetivo descrever as alterações clínico-patológicas de um cão acometido por neoplasma mamário associado à dois tipos de neoplasmas testiculares.

2 METODOLOGIA / (Relato de caso)

No Hospital de clínicas Veterinárias da UFPEl foi atendido um cão macho, 12 anos de idade, sem raça definida, porte grande, apresentando um aumento de volume na região mamária há dois anos, com crescimento acentuado nos últimos seis meses. Ao exame clínico os sinais vitais encontraram-se dentro da normalidade. Foi observado à inspeção e palpação um aumento de volume em um dos testículos.

O tumor mamário localizava-se na mama torácica caudal direita, com aproximadamente 9 centímetros, firme, fixo à pele, não ulcerado e com secreção. Foram realizadas radiografias do tórax para pesquisa de metástase pulmonar e foi coletado material para realização de hemograma completo. Após estes procedimentos, foi realizado o estadiamento clínico através do sistema TMN estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (Cassali et al., 2011) e o animal foi encaminhado para cirurgia.

Foram realizadas orquiectomia terapêutica e mastectomia regional unilateral direita, utilizando-se de amplas margens cirúrgicas, com remoção do linfonodo axilar

ipsilateral. Os testículos e a cadeia mamária foram fixados em formol a 10% e encaminhados para avaliação histopatológica. Utilizou-se tinta nanquim para identificação das margens cirúrgicas para verificar a sua integridade em relação à invasão por células neoplásicas.

O acompanhamento pós cirúrgico do paciente foi realizado através de contato telefônico e por exames periódicos de rotina.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao estadiamento clínico, o paciente foi classificado em estágio III. Embora neste caso não tenha sido constatado indícios de acometimento de linfonodos regionais e metástases pulmonares, esta classificação foi atribuída pelo fato do tumor primário apresentar tamanho maior que 5 centímetros. O tamanho do tumor é considerado um fator prognóstico independente em tumores mamários caninos. Tumores maiores são correlacionados a pior prognóstico em relação a tumores medindo até 3 centímetros (Ferreira et al., 2009).

O tumor mamário foi diagnosticado como carcinossarcoma mamário, um tipo de tumor misto que apresenta proliferação de células epiteliais e mesenquimais, ambas malignas. Segundo Misdorp (2002), este tipo tumoral é referido por apresentar rápido crescimento, podendo produzir metástases, no entanto, no presente caso, embora o tumor tenha apresentado tamanho grande e crescimento acelerado, lesões metastáticas não foram observadas.

A histopatologia identificou dois tipos de neoplasmas testiculares. Em um dos testículos foi diagnosticado um sertolioma e no outro tumor de células intersticiais (leydigocitoma). As neoplasias testiculares são relativamente comuns em cães e geralmente não produzem metástases (Fan, Lorimier, 2007), no entanto, podem produzir anormalidades hormonais que predispõem o aparecimento de tumores mamários (Misdorp, 2002). No presente caso, é provável que a neoplasia mamária, condição rara em cães machos, tenha sido influenciada por desordens hormonais produzidas pelos neoplasmas testiculares, principalmente o sertolioma. O hiperestrogenismo ocorre pelo aumento da conversão de testosterona e androstenodiona em estrógeno pelas células testiculares anormais ou um desequilíbrio hormonal, em que há um decréscimo dos andrógenos e permanência de produção de estrógenos (Daleck et al, 2008). Sabe-se que os estrógenos e em menor proporção a progesterona influenciam o desenvolvimento do câncer de mama em cães (Daleck, 2008; Silva et al, 2004).

O tratamento de eleição dos neoplasmas testiculares e mamários é cirúrgico (Rutteman, Withrow, 2007; Fan, Lorimier, 2007). O tratamento realizado neste caso demonstrou ser eficaz. O animal retornou 10 dias após a cirurgia para retirada dos pontos e apresentava-se com boa recuperação. Embora as margens cirúrgicas estivessem livres de células neoplásicas, em detrimento do estadiamento clínico e tipo histológico, foi proposto ao proprietário um acompanhamento do animal com radiografias torácicas, ecografia abdominal e exames hematológicos e bioquímicos, além da realização de quimioterapia como tratamento adjuvante, porém foi optado em não realizar as sessões de quimioterapia. O proprietário retornou com o animal sete meses após a cirurgia, clinicamente saudável e sem presença de recorrência e metástases. Misdorp (2002) refere que a média de sobrevida pós cirúrgica de animais acometidos por carcinossarcoma é relativamente longa, em torno de 18 meses.

4 CONCLUSÃO

Neoplasmas mamários são raros em cães machos e é provável que o sertolioma tenha sido o responsável pelo desenvolvimento desta afecção no paciente relatado. A cirurgia é o tratamento de escolha para tumores que acometem a glândula mamária e demonstrou ser eficaz neste caso, uma vez que o paciente encontra-se clinicamente saudável e sem a presença de recorrências e metástases até o presente momento.

5 REFERÊNCIAS

CASSALI et al. Consensus for diagnosis, prognosis and treatment of canine mammary tumors. **Brazilian Journal Veterinary Pathology**, v.4(2), p.153-180, 2011.

DALECK, R.C.; De NARDI, A.B.; RODASKI, S. Neoplasias Mamárias In: **Oncologia em cães e gatos**. São Paulo: Roca, p. 372-380, 2008.

FAN.T.M.; LORIMIER,L.P. Tumors of the male reproductive system. In: WITHROW,S.J.; VAIL, D.M. **Small Animal Clinical Oncology**. Philadelphia: W.B. Saunders Co., p. 637-648, 2006.

FERRARIAS, M.T.; JERICÓ, M.M.; GONZALEZ, M.R.; SANSHEZ, M.P.; TAKADA, M.; PROVASI, A.; CANTAGALLO, K.L.; Hiperestrogenismo secundário a metástase de sertolioma: relato de caso. **Clínica Veterinária**, n.83, p. XX-XX, 2009.

FERREIRA, E.; BERTAGNOLLI, A.C.; CAVALCANTI, M.F.; SCHMITT, F.C.; CASSALI, G.D. The relationship between tumor size and expression of prognostic markers in benign and malignant canine mammary tumours. **Veterinary Comparative Oncology**, v.193, p.1-6, 2009. ESTA REFERÊNCIA ESTAVA LÁ EM CIMA COMO CASSALI DE PRIMEIRO AUTOR, O PRIMEIRO É FERREIRA

MISDORP, W. Tumors of the Mammary Gland. In: MEUTEN, D. J. **Tumors in Domestic Animals**. Iowa: Iowa State Press, 4th ed., 2002, p. 575-606.

PELETEIRO, M.C. Tumores Mamários na Cadela e na Gata. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**. v. 89, n.509, 1994.

SILVA, A.E.; SERAKIDES, R.; CASSALI, G.D. Carcinogênese hormonal e neoplasias hormônio dependentes. **Ciência Rural**, v.34, n.2, 2004.